

高齢者等のための除排雪・雪下ろし費用助成事業  
利用登録申請書兼同意書

令和 年 月 日

横手市長 様

申請者 住 所 横手市

氏 名

電 話

高齢者等のための除排雪・雪下ろし費用助成事業の利用登録を申請します。申請の審査にあたり利用世帯員の当該年度の課税状況等を閲覧、調査することに世帯員全員が同意しております。なお、世帯員が増えたなどの異動や緊急連絡先の変更があった場合は、速やかにお知らせいたします。

① 利用を希望する事業について（両方の場合は両方にチェック☑）

除排雪事業

雪下ろし事業

② 次年度以降の事業の利用について（いずれかにチェック☑）

希望します

希望しません

次年度以降も引き続き事業の利用を希望する場合の申請および課税状況等の調査については、電話等による確認と同意へ切り替えを希望します。

利用世帯員	氏 名	続 柄	生年月日	当てはまる際にチェック☑
		世帯主		<input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 15歳以下を養育している
				<input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 15歳以下を養育している
				<input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 15歳以下を養育している
				<input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 15歳以下を養育している
緊急連絡先	氏名	利用者との続柄		
	住所			
	電話番号			

※事業利用に関して、親族等の対応が必要となった場合に連絡させていただきます。

市利用欄	備考	登録番号